

**1 ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВАЖНЕЙШИМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- А) суточной протеинурии более 3,5 г
- Б) отёков
- В) уровня сывороточного альбумина ниже 30 г/л
- Г) гиперхолестеринемии

**2 НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) поликистоз почек
- Б) гломерулонефрит
- В) миеломная болезнь
- Г) диабетическая нефропатия

**3 ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОПУХОЛЬ ПОЧКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- А) ультразвуковое исследование
- Б) компьютерную томографию
- В) объективный осмотр
- Г) экскреторную рентгенографию

Г) протеинурия

**4 УРОВЕНЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ 3 СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК, СООТВЕТСТВУЕТ (МЛ/МИН)**

- А) 30
- Б) 60
- В) 20
- Г) 15

**5 ОПИСАНИЮ «FACIES NEPHRITICA» СООТВЕТСТВУЕТ**

- А) одутловатое, бледное лицо с отеками под глазами, припухшими веками, узкими глазными щелями
- Б) одутловатое, цианотичное лицо, с набуханием вен шеи, выраженным цианозом и отеком шеи
- В) выраженный цианоз губ, кончика носа, подбородка, ушей
- Г) мертвенно-бледное лицо с сероватым оттенком, запавшими глазами, заостренным носом, с каплями холодного профузного пота на лбу

**6 ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ ОСТРУЮ ПОЧЕЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ**

- А) аминогликозиды
- Б) пенициллины
- В) цефалоспорины
- Г) макролиды

**7 НАЧАЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ В КЛИНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) лихорадочный
- Б) олигоурический
- В) полиурический
- Г) гиповолемический

**8 ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) гиперемией и одутловатостью лица
- Б) бледностью кожных покровов
- В) розеолёзной сыпью
- Г) зудом кожи

**9 К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКОВ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОТНОСЯТСЯ**

- А) белковые препараты, мочегонные
- Б) антиагреганты, антикоагулянты, антибиотики
- В) глюкокортикоиды, цитостатики, антиагреганты, антикоагулянты
- Г) глюкокортикоиды, антикоагулянты, антибиотики

**10 ДЛЯ НАЧИНАЮЩЕЙСЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ**

- А) микроальбуминурии
- Б) массивной протеинурии
- В) лейкоцитурии
- Г) гематурии

**11 ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) анализ мочи на микроальбуминурию

- Б) бактериальный посев мочи
- В) анализ мочи по Нечипоренко
- Г) проба по Зимницкому

**12 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- А) ингибиторы ангиотензинпревращающего фактора
- Б) диуретики
- В) препараты калия и магния
- Г) препараты витамина D

**13 ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ПРИЕМА**

- А) нестероидных противовоспалительных препаратов
- Б) сердечных гликозидов
- В) антагонистов кальция
- Г) бензодиазепинов

**14 СИМПТОМОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипопроотеинемия
- Б) гиперпротеинемия
- В) гематурия
- Г) артериальная гипертензия

**15 ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПРОТЕИНУРИИ 7 Г/СУТКИ, АНЕМИИ, ГИПОАЛЬБУМИНЕМИИ И ПОВЫШЕНИИ СОЭ ДО 68 ММ/ЧАС НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- А) миеломную болезнь
- Б) амилоидоз почек
- В) хронический гломерулонефрит
- Г) опухоль почки

**16 БЕЛОК БЕНС-ДЖОНСА В МОЧЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) миеломной болезни
- Б) хроническом гломерулонефрите
- В) нефротическом синдроме
- Г) макроглобулинемии Вальденстрема

**17 УРОВЕНЬ КРЕАТИНИНА, ПРИ КОТОРОМ ПРОВОДЯТ ГЕМОДИАЛИЗ, СОСТАВЛЯЕТ (МКМОЛЬ/Л)**

- А) 700
- Б) 400
- В) 500
- Г) 600

**18 ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ПОВРЕЖДАЮТСЯ**

- А) капилляры клубочков
- Б) канальцы почек
- В) собирательные трубки
- Г) почечные артерии

**19 КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) микроальбуминурия
- Б) гематурия
- В) полиурия
- Г) лейкоцитурия

**20 ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) спонтанными переломами
- Б) появлением трофических язв
- В) усилением болевого синдрома
- Г) гипокальциемией

Г) миеломной болезни

**21 НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- А) гломерулонефрита
- Б) мочекаменной болезни
- В) хронического пиелонефрита
- Г) вторичного амилоидоза

**22 БОЛЬНОЙ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ В СУТКИ СОЛИ (Г)**

- А) 1-3
- Б) 5-6
- В) 8-9
- Г) 11-12

**23 ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

- А) атеросклероза
- Б) фибромускулярной дисплазии
- В) опухоли почки
- Г) травмы почки

**24 К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ОТНОСЯТ**

- А) нефротоксичность
- Б) гепатотоксичность
- В) кардиотоксичность
- Г) гематотоксичность

**25 ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕНИЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) глюкокортикостероиды, цитостатики, антикоагулянты
- Б) диуретики, белковые растворы, антикининовые препараты
- В) антигистаминные средства, антибиотики, поливитамины
- Г) спиронолактоны, нитровазодилататоры, антагонисты кальция

**26 МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) исследование суточной микроальбуминурии
- Б) изотопная рентгенография почек
- В) УЗИ почек
- Г) динамическая сцинтиграфия почек

**27 САМЫМ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЕМ РАБОТЫ ПОЧЕК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперфльтрация
- Б) артериосклероз
- В) микроальбуминурия
- Г) протеинурия

**28 ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ**

- А) отеочного синдрома, протеинурии, диспротеинемии
- Б) артериальной гипертензии, отеочного синдрома, гематурии
- В) лихорадочного синдрома, диспротеинемии, лейкоцитурии
- Г) артериальной гипертензии, протеинурии, лейкоцитурии

**29 ЛЕКАРСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ**

- А) интерстициальной ткани
- Б) канальцевого аппарата
- В) клубочкового аппарата
- Г) мезангиальной ткани

**30 ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) альбуминурия
- Б) лейкоцитурия
- В) макрогематурия
- Г) микрогематурия

**31 РАННИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) протеинурия
- Б) бактериурия
- В) лейкоцитурия
- Г) цилиндрурия

**32 ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- А) протеинурии
- Б) макрогематурии
- В) лейкоцитурии
- Г) гиперстенурии

**33 ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА СЧИТАЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ**

- А) миеломной нефропатии
- Б) анальгетической нефропатии
- В) хронического гломерулонефрита
- Г) хронического пиелонефрита

**34 НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЕТСЯ**

- А) системная красная волчанка
- Б) синдром Гудпасчера
- В) узелковый полиартериит
- Г) склеродермия

**35 СТЕРОИДНАЯ ТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- А) диабетическом нефротическом синдроме
- Б) волчаночном нефрите
- В) лекарственном нефротическом синдроме
- Г) мембранозном гломерулонефрите

**36 НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) протеинурия
- Б) гематурия
- В) лейкоцитурия
- Г) цилиндрурия

**37 ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ И БОЛИ В ПОЗВОНОЧНИКЕ, ГЕМОГЛОБИН КРОВИ 65 Г/Л, ПРОТЕИНУРИЯ 22 Г В СУТКИ, УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНА СЫВОРОТКИ 43 Г/Л И КРЕАТИНИН КРОВИ 280 МКМОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) миеломной болезни
- Б) ХГН в стадии уремии
- В) вторичного амилоидоза с поражением почек
- Г) хронического пиелонефрита

**38 НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У 38-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ, АРАБА, С ЭПИЗОДАМИ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ С ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ПОДЪЕМОМ ТЕМПЕРАТУРЫ И ПОЯВЛЕНИЕМ В АНАЛИЗАХ МОЧИ ПРОТЕИНУРИИ ДО 1,5 Г/Л, ОТЕЦ КОТОРОГО УМЕР ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) «семейная средиземноморская лихорадка, амилоидоз»
- Б) «хронический гломерулонефрит»
- В) «поликистоз почек»
- Г) «быстропрогрессирующий гломерулонефрит»

**39 ИЗ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) системной красной волчанки
- Б) дерматомиозита
- В) системной склеродермии
- Г) синдрома Шегрена

**40 ПРЕПАРАТОМ, ТОРМОЗЯЩИМ СИНТЕЗ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Аллопуринол
- Б) Инсулин
- В) Аспирин
- Г) Вольтарен

**41 ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) иммунокомплексным поражением
- Б) отсутствием протеинурии
- В) отсутствием нефротического синдрома
- Г) изменением только мезангиальных клеток

**42 ПРИ ВТОРИЧНОМ АМИЛОИДОЗЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ БИОПСИЯ**

- А) почки
- Б) подкожной клетчатки
- В) слизистой щеки
- Г) слизистой прямой кишки

**43 К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА ОТНОСЯТ**

- А) фибриноидный некроз капиллярных петель, кариорексис
- Б) слияние ножковых отростков подоцитов
- В) положительную окраску тιοфлавином Т



Г) Ig A в иммунных депозитах

**44 ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У МУЖЧИН И ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ ГЕМАТУРИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С КОЖНЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ И АБДОМИНАЛГИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

А) геморрагический васкулит

Б) острый нефрит

В) узелковый периартериит

Г) СКВ

**45 НЕФРОПАТИЯ С АБДОМИНАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

А) болезни Шёнлейна–Геноха

Б) узелковом периартериите

В) остром алкогольном гепатите

Г) васкулите с криоглобулинемией

**46 АМИЛОИДОЗОМ ОСЛОЖНЯЕТСЯ**

А) ревматоидный артрит

Б) системная склеродермия

В) СКВ

Г) дерматомиозит

**47 ПРОТЕИНУРИЯ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

А) миломной болезни

Б) поликистозе почек

В) амилоидозе с поражением почек

Г) мочекаменной болезни

**48 ПАЦИЕНТАМ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ И ПРОТЕИНУРИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СНИЖАТЬ УРОВЕНЬ САД ПОД КОНТРОЛЕМ СКФ ДО УРОВНЯ (ММ РТ.СТ.)**

А) ниже 130

Б) ниже 140

В) 120

Г) ниже 120